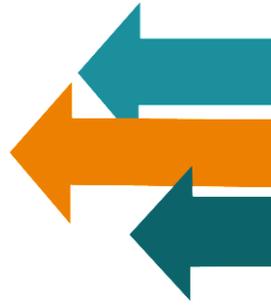


Instituto Nacional
de Salud Pública



Retos para el acceso efectivo a los servicios de salud en México: protección financiera y *atractividad*

Juan Pablo Gutiérrez, Sebastián García-Saisó



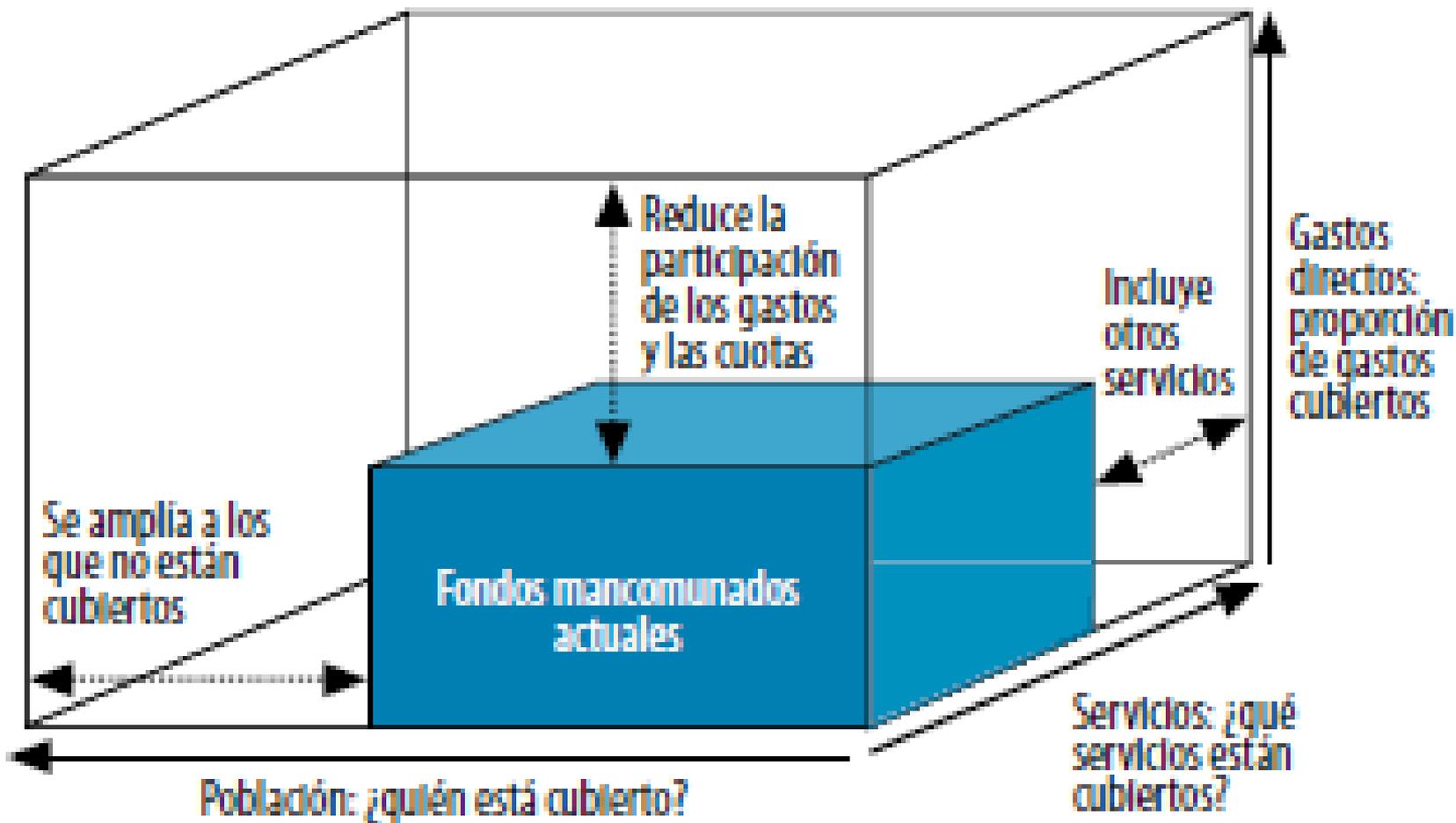
Dimensiones de la cobertura universal en salud

Salud para tod@s

Servicios adecuados y oportunos

Protección financiera





El desempeño del Sistema de Salud depende en buena medida del acceso efectivo a los servicios de salud

Las actividades de promoción y prevención en salud son más efectivas si están focalizadas

La detección oportuna y atención primaria ocurre en los establecimientos

Asegurar que la población llegue a los establecimientos es indispensable para las actividades sustantivas del sistema



Elementos del acceso efectivo

Acceso físico a los servicios

- geográfico, cultural, **económico**

Disponibilidad y oportunidad (estructura)

Calidad técnica



A partir de la reforma de 2003, se ha reducido sustancialmente la barrera financiera, pero...

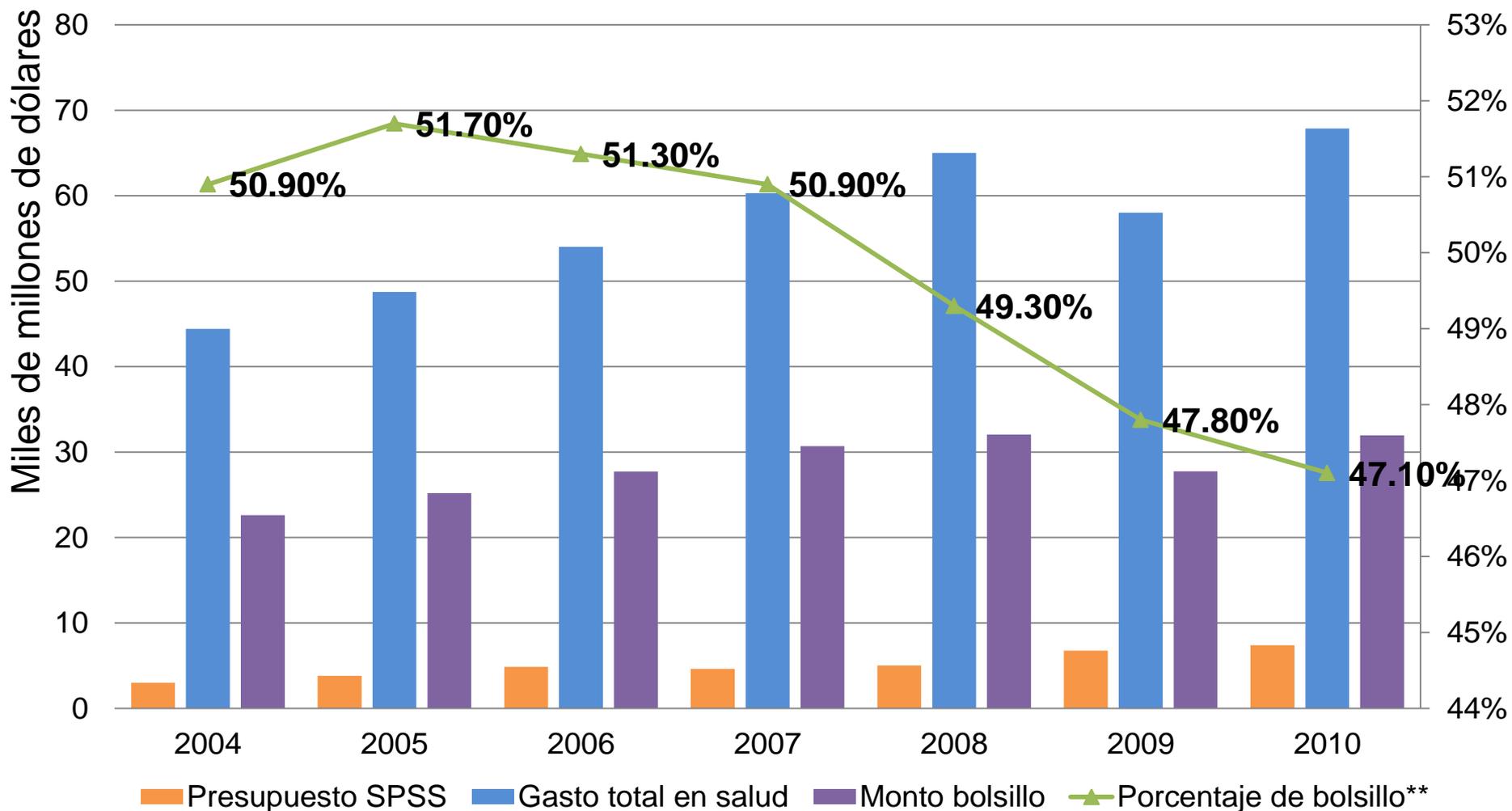
El crecimiento del SPSS ha representado un enorme esfuerzo para ofrecer protección en salud a las y los mexicanos

La información sobre gasto de bolsillo muestra que éste sigue representando una proporción elevada del gasto en salud

¿Qué elementos contribuyen a explicar esto?



Monto en miles de millones de dólares de gasto total en salud, gasto de bolsillo en salud, y presupuesto del Seguro Popular, entre 2004 y 2010



Elementos de información sobre acceso efectivo en México

Pre-pago

- Población sin protección financiera no cuenta con acceso efectivo

Pago de bolsillo

- En población con seguro, sugiere servicios de pre-pago que no son adecuados y/o de calidad



Dentro de un proceso de decisión individual

Decisión de uso de servicios en función de:

- Condición de salud (gravedad percibida)
- Barreras de acceso
- Preferencias

Decisión del proveedor

- Precio
- **Oportunidad**
- **Calidad**
- Preferencias



El pago de bolsillo en población con seguro reflejaría falta de acceso efectivo

Los seguros públicos cuentan con una red de prestadores públicos de servicios

En una situación de servicios pre-pagados adecuados y de calidad, se esperaría que el pago de bolsillo sea inexistente

La decisión de pagar por los servicios privados refleja deficiencias de servicios públicos



El acceso efectivo de forma operativa

Un individuo cuenta con acceso efectivo si:

- Cuenta con un esquema de pre-pago (seguro),
- Existen servicios adecuados y de calidad que pueda utilizar
- Utiliza dichos servicios

En términos de cálculo

Proporción de la población con acceso efectivo =

$100\% - \% \text{ de la población sin seguro de salud} - \% \text{ de la población con seguro que hace uso de servicios con pago de bolsillo}$



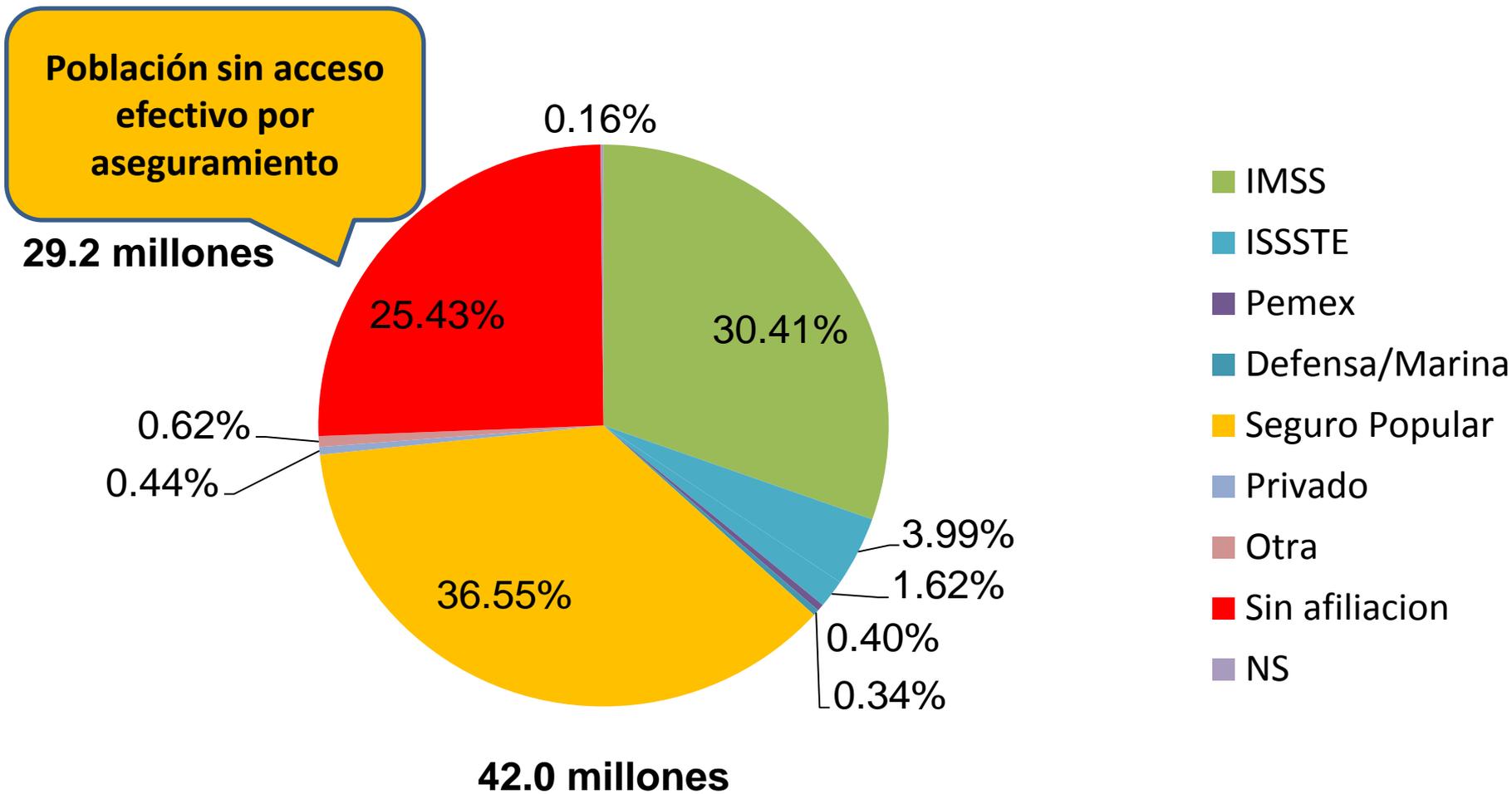
De forma esquemática



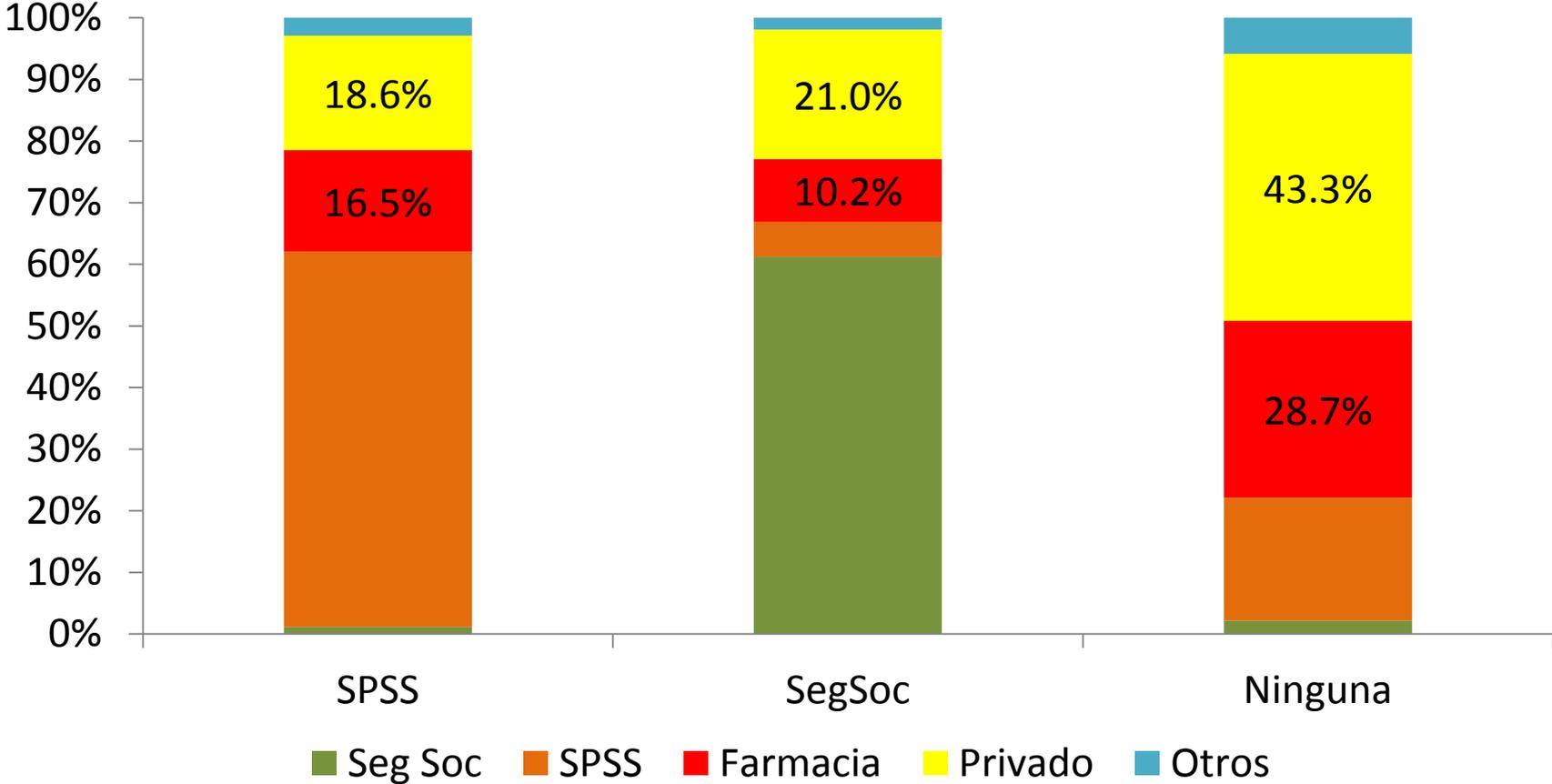
Población mexicana (100%)



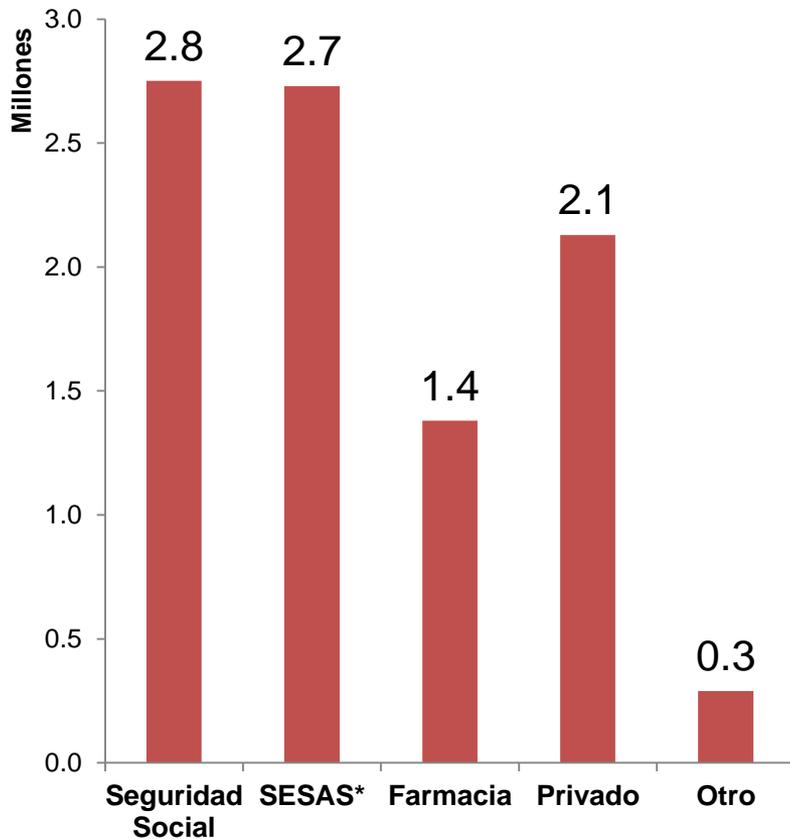
Protección financiera en salud vía aseguramiento en México (ENSANUT 2012)



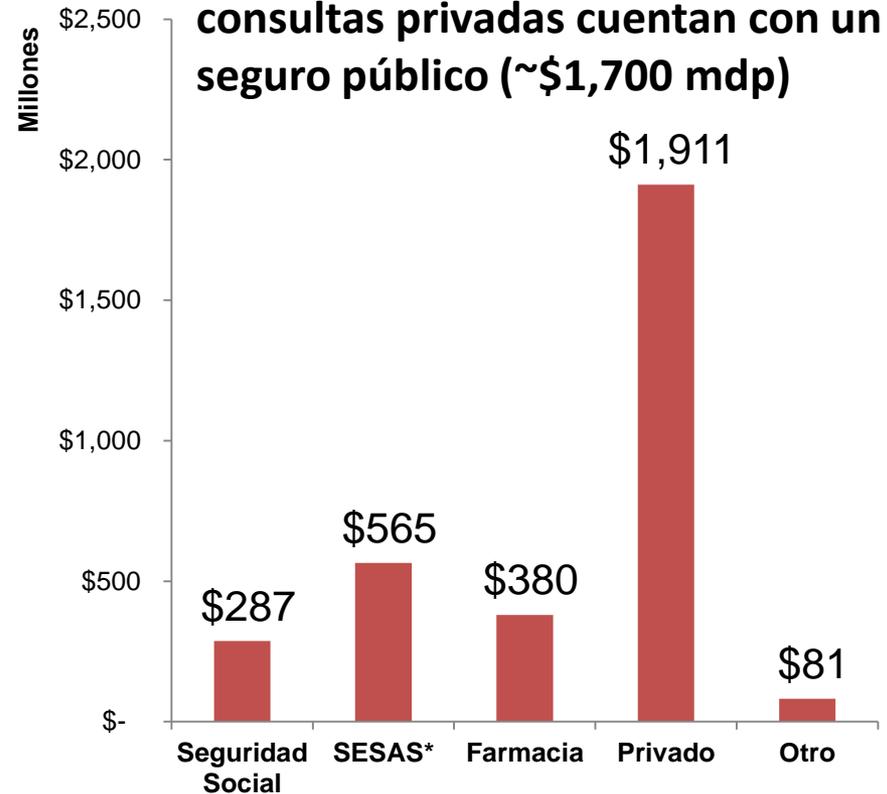
Utilización de servicios de salud por condición de afiliación a seguros de salud: identifica deficiencias en la oferta pública



Del total de consultas ambulatorias que se ofrecen cada quincena, 37.8% son en el sector privado, con un gasto de \$2,300 mdp



75% de los que acuden a las consultas privadas cuentan con un seguro público (~\$1,700 mdp)

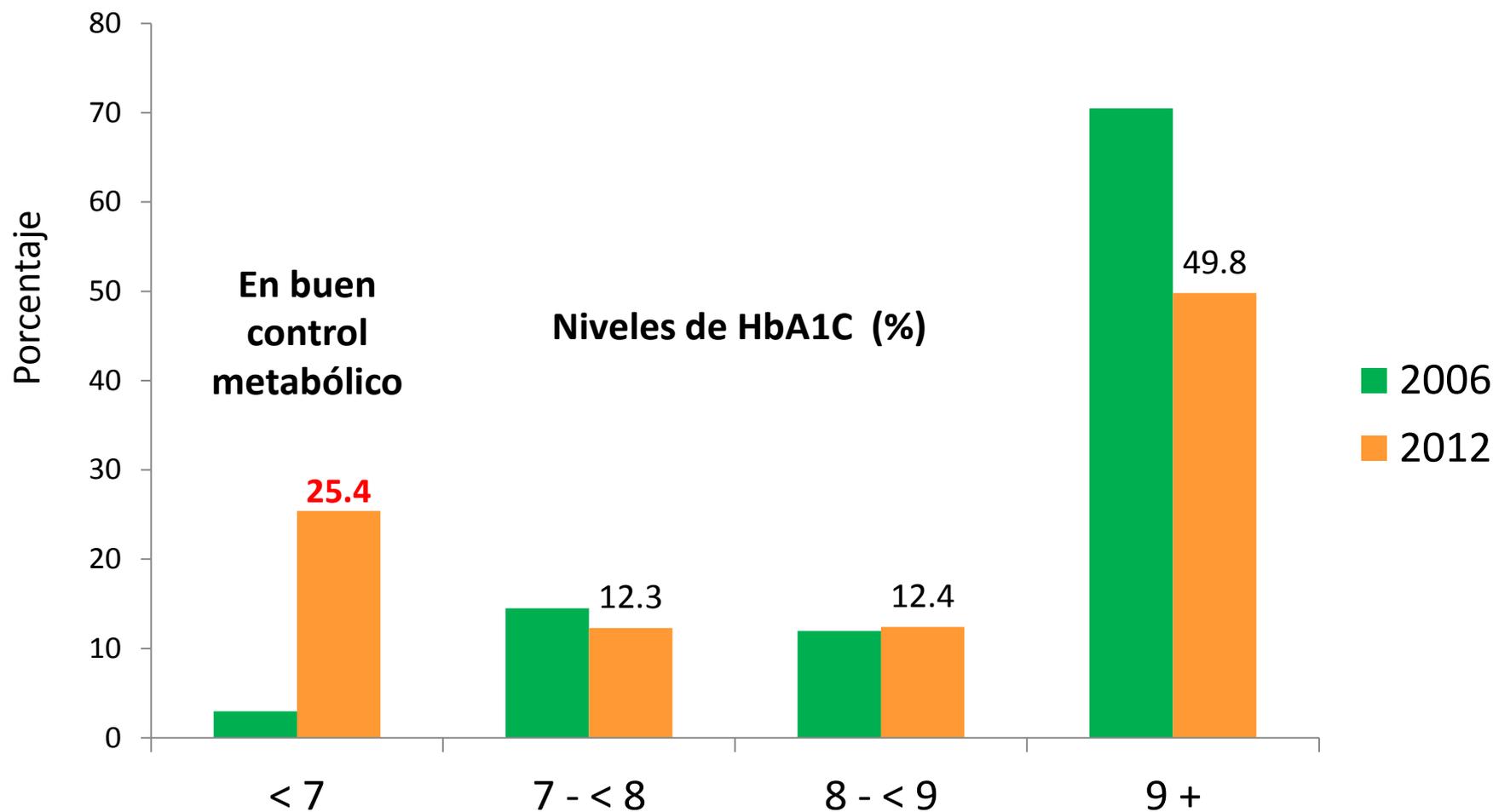


Gasto de bolsillo en consultas ambulatorias a la quincena, ENSANUT 2012

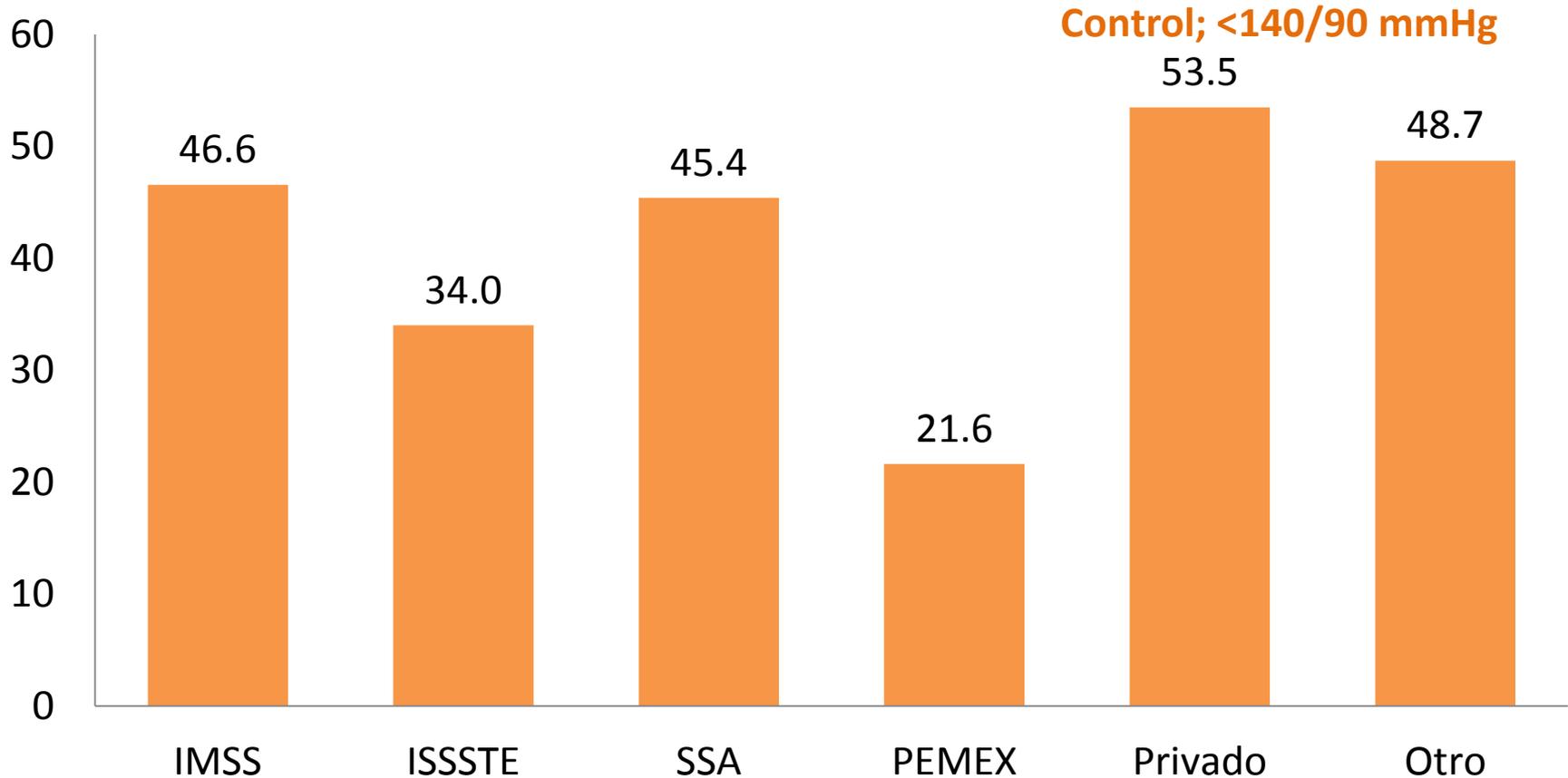
Consultas ambulatorias a la quincena,



Porcentaje de adultos con diagnóstico médico de diabetes por niveles de HbA1C, 2006-2012



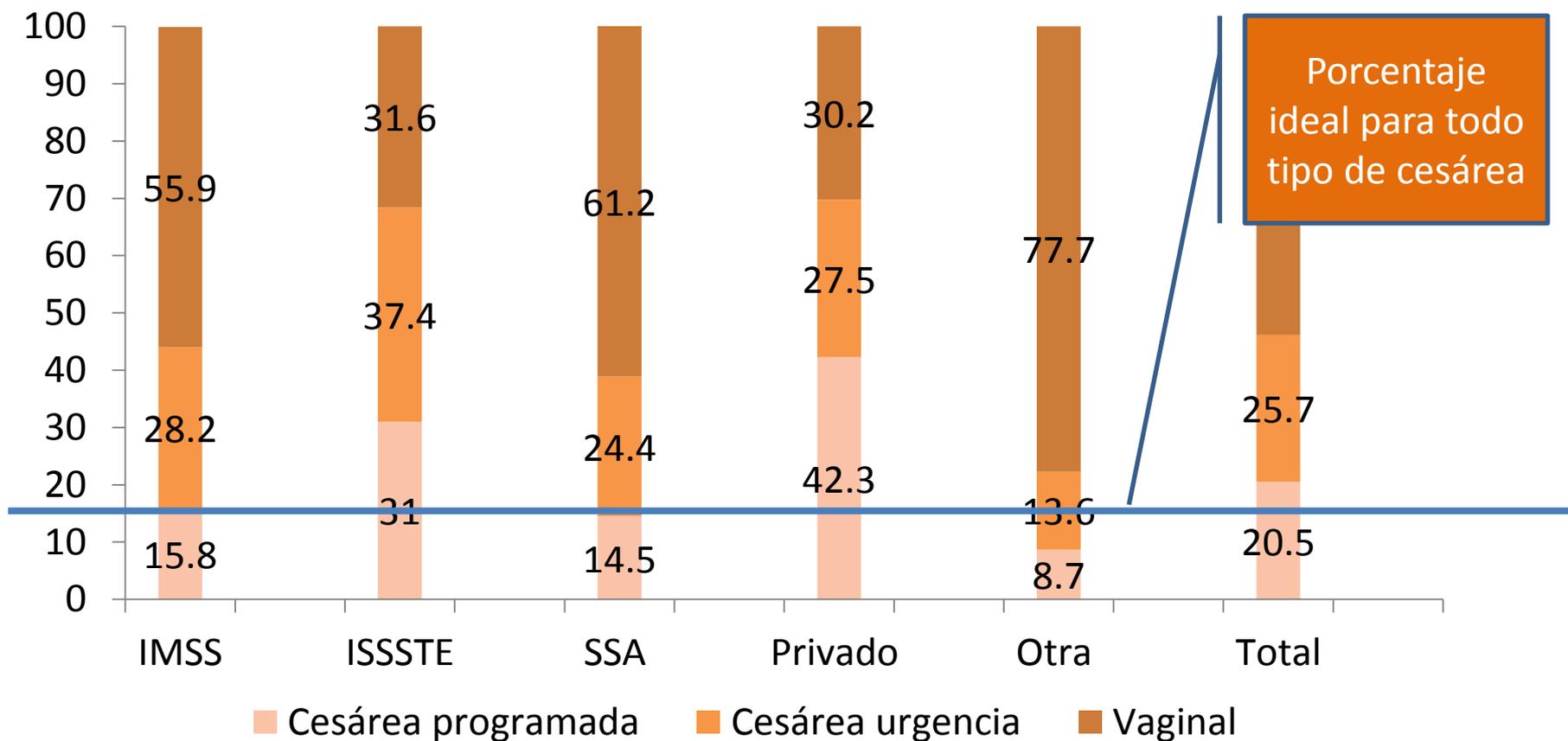
Porcentaje de HTA controlada en adultos, por tipo de institución de salud (n=1,414)



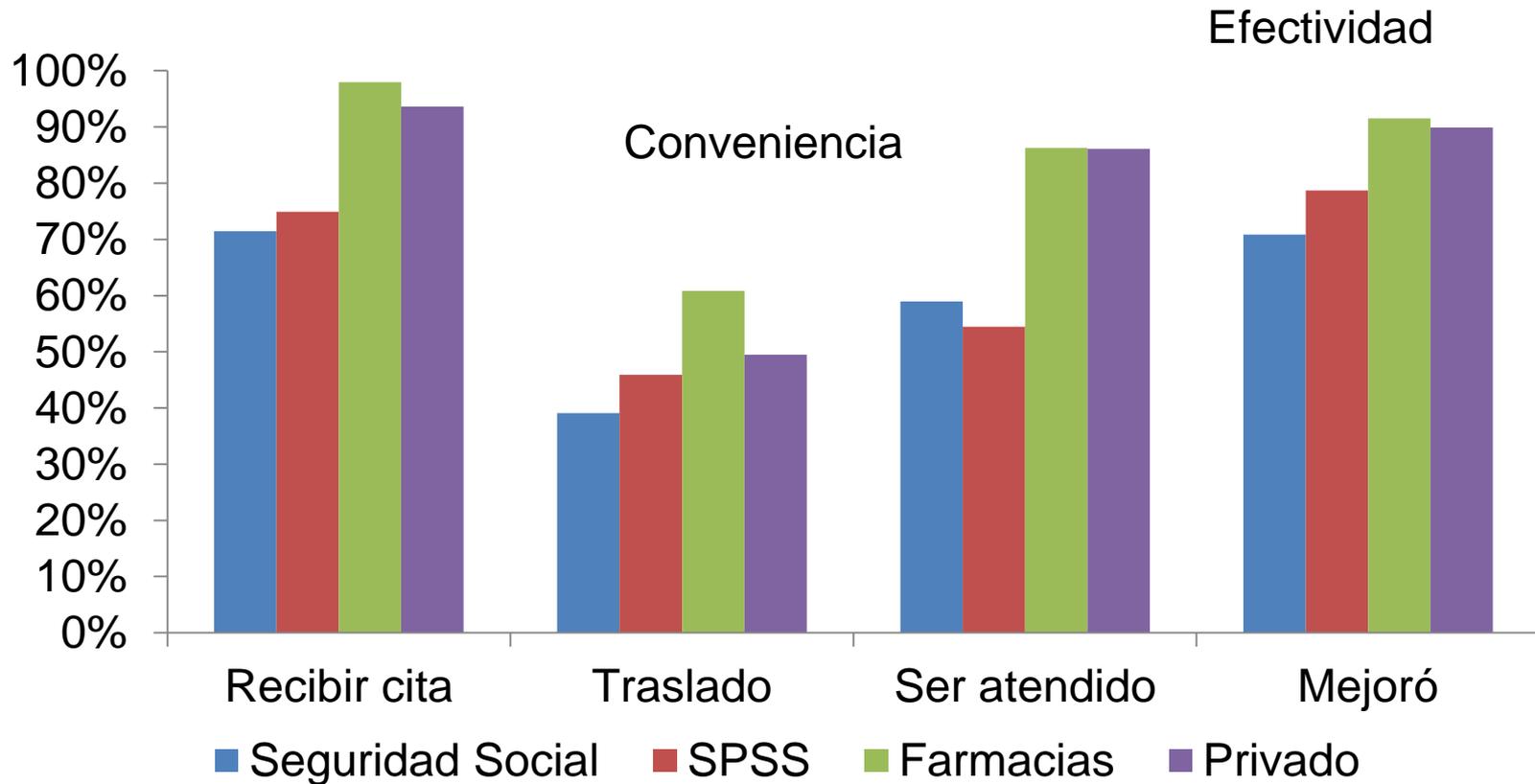
HTA = DX previo y hallazgo



Hay un uso excesivo de cesáreas



En comparación con los servicios privados, los usuarios percibe menor calidez y efectividad en los servicios públicos



Retos para el acceso efectivo

El reto de la protección financiera va de la mano del reto de la efectividad real y percibida de los servicios

- A pesar de la afiliación, el gasto de bolsillo no desaparece si hay preferencia por otras opciones

Conveniencia en el acceso (calidad percibida) y/o los resultados esperados como elementos de decisión

Esquemas de incentivos para mejorar la calidad (efectividad)

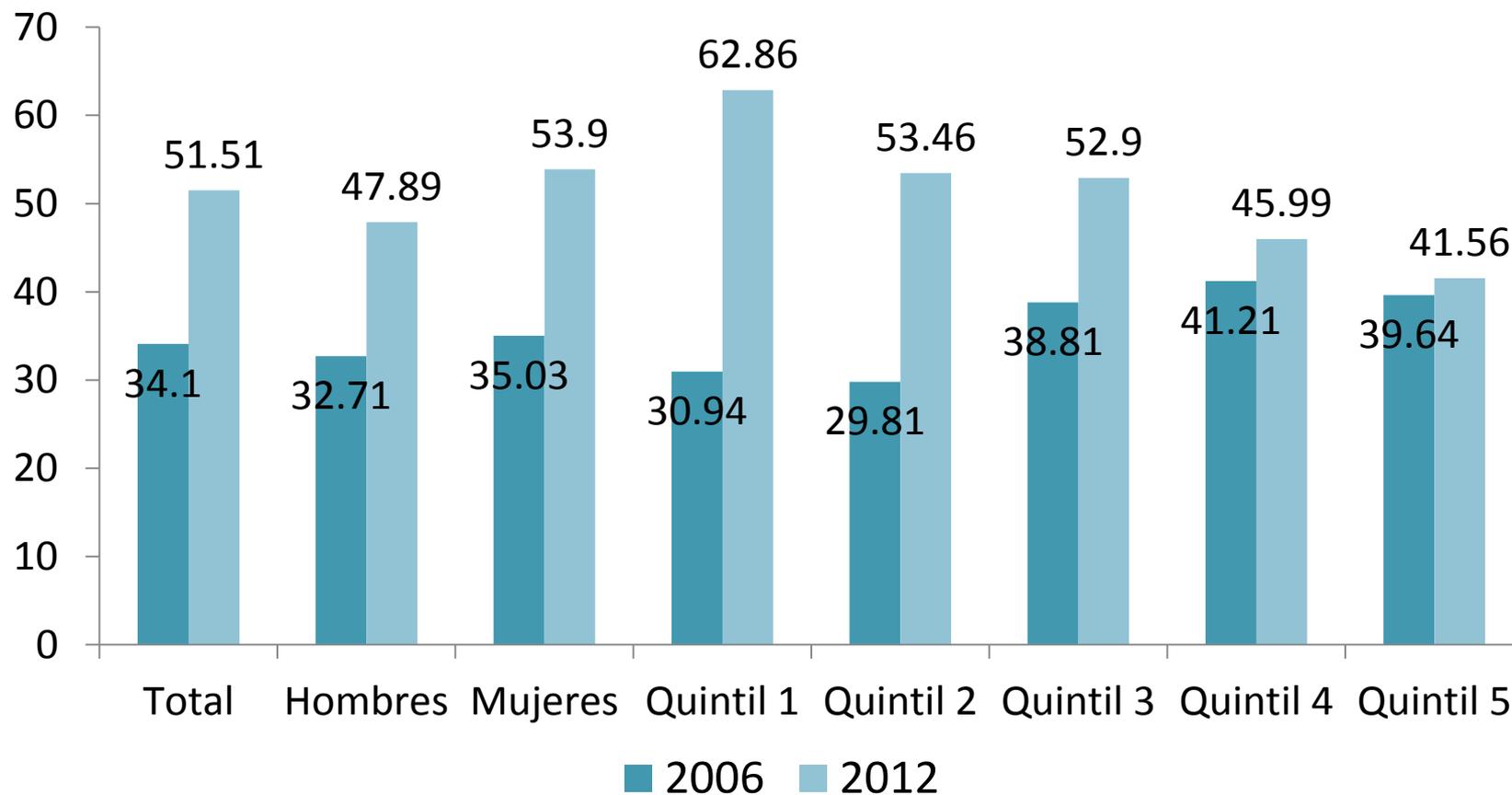


Proporción de la población con acceso efectivo a servicios de salud en México (ENSANUT)

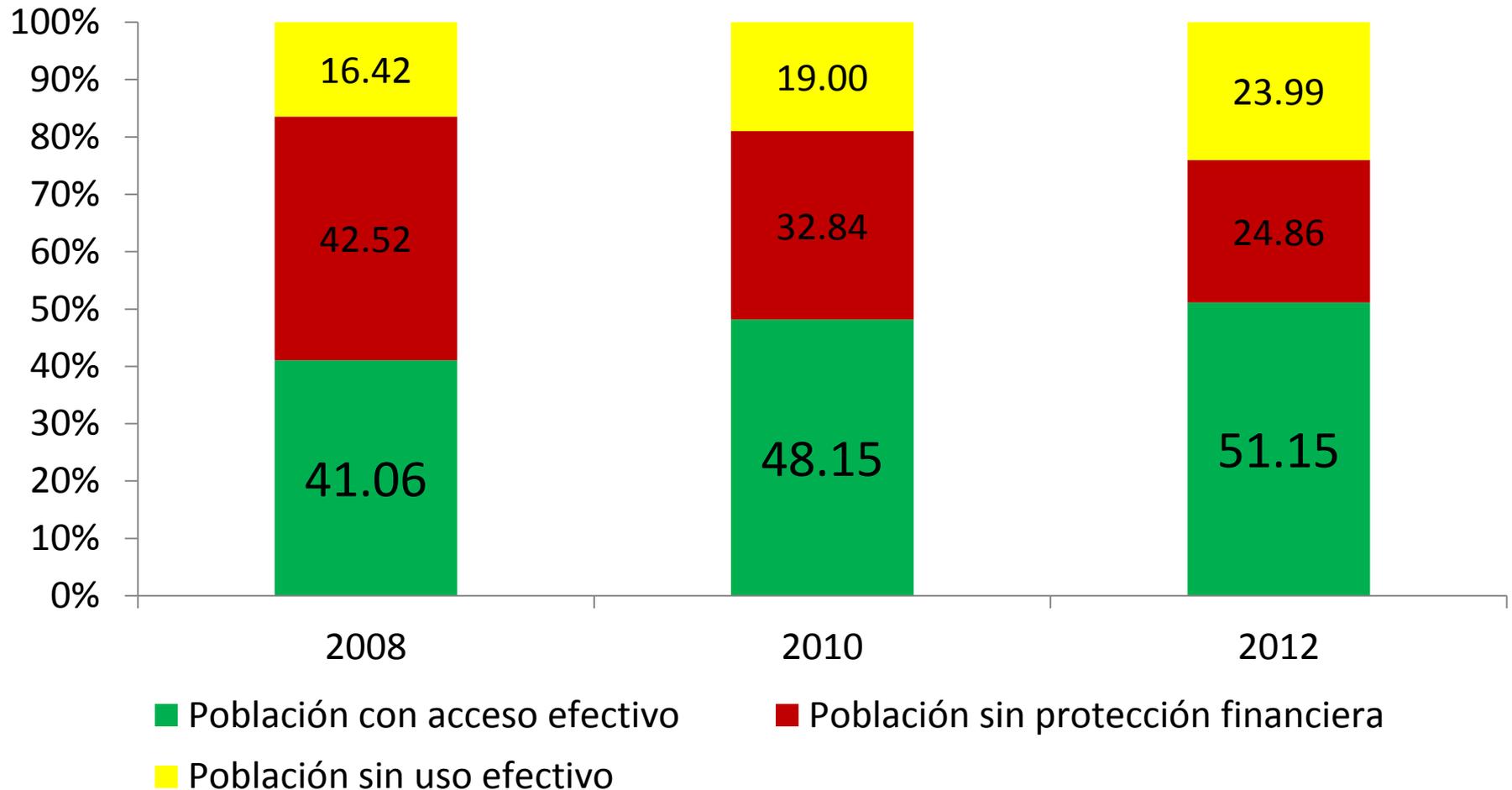
	Porcentaje de la población sin protección financiera	Porcentaje de la población sin uso efectivo	Porcentaje de la población con acceso efectivo
Total	26.66 (26.00 - 27.33)	21.83 (20.57 - 23.09)	51.51 (50.02 - 53.00)
Quintil 1	25.51 (24.40 - 26.63)	14.71 (12.78 - 16.64)	62.86 (59.87 - 65.86)
Quintil 2	26.92 (25.67 - 28.17)	20.50 (18.08 - 22.91)	53.46 (50.15 - 56.77)
Quintil 3	26.66 (25.38 - 27.93)	21.56 (19.05 - 24.08)	52.90 (49.71 - 56.09)
Quintil 4	27.39 (26.14 - 28.65)	24.88 (22.10 - 27.66)	45.99 (43.20 - 48.78)
Quintil 5	27.55 (26.10 - 28.99)	28.00 (24.96 - 31.04)	41.56 (38.41 - 44.71)



Cambios en acceso efectivo entre 2006 y 2012: total, por sexo y por quintiles



Acceso efectivo (con proveedor habitual): tendencia



Acceso efectivo

Mejorar la calidad de los servicios y eliminar las barreras de acceso para potenciar la inversión en capital humano

Condición de salud que requiere atención

Posibilidad conveniente para acudir a un servicio de salud

Atención resolutive



Estrategias para incrementar el acceso efectivo a servicios de salud

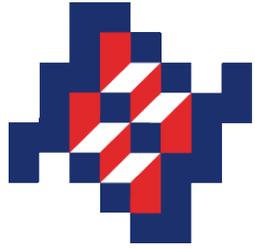
100% de
protección
financiera en
salud

- Focalizar estrategias de afiliación entre jóvenes
- Padrón único de salud

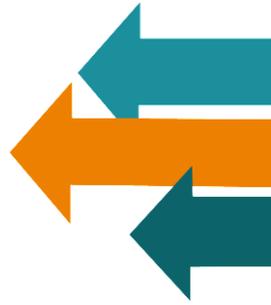
Enfocarse en
la efectividad
de los
servicios

- Invertir en estructura
- Mecanismos para promover mejores resultados en salud
- Fortalecer el primer nivel de atención, coordinado con acciones de salud pública





Instituto Nacional
de Salud Pública



Retos para el acceso efectivo a los servicios de salud en México: protección financiera y *atractividad*

Juan Pablo Gutiérrez, Sebastián García-Saisó

